

# SÍFILIS: INCIDÊNCIA E SEGUIMENTO NA GESTAÇÃO

## *SYPHILIS: INCIDENCE AND FOLLOW-UP ON GESTATION*

Cinthia Costa Maciel Lima<sup>1</sup>  
Kassandra Lins Braga<sup>2</sup>  
Ankilma do Nascimento Andrade<sup>3</sup>  
Macerlane de Lira Silva<sup>4</sup>

**RESUMO: Introdução:** A sífilis é uma das doenças infectocontagiosas de acometimento sistêmico e possibilidade de evolução crônica, com transmissão sexual e ou vertical. O risco de infecção fetal varia de 70% a 100% nas fases primária e secundária da doença, enquanto que na fase terciária chega a 30%. As manifestações clínicas variam desde o abortamento espontâneo até a morte perinatal, por isso constitui um agravo de notificação compulsória desde 2005. O Ministério da Saúde preconiza para o rastreamento de sífilis durante o pré-natal, a realização dos testes imunológicos Venereal Disease Research Laboratory (VDRL) e/ou Teste Rápido no primeiro e terceiro trimestre e no momento do parto. O seguimento e controle da cura deve ser realizado mensalmente, mediante a redução das titulações do teste não treponêmico em 3 a 6 meses, após tratamento adequado. Apesar das recomendações de tratamento e prevenção das gestantes e seus parceiros sexuais, há um significativo número dos casos de sífilis congênita, óbitos fetais, abortos e sequelas neonatais, o que mostra que a sífilis confere um importante problema de saúde pública. **Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo verificar a incidência e o seguimento dos casos de sífilis em gestantes durante o pré-natal. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva e documental, com abordagem quantitativa. A pesquisa será realizada na Secretaria Municipal de Saúde e Unidades Básicas de Saúde da cidade de Cajazeiras-PB. A população foi constituída por fichas cadastradas no Sistema de Acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (SisPreNatal) durante o ano de 2016 até o mês de outubro de 2017, e a amostra composta por 6 fichas das

<sup>1</sup> Autora. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Medicina da Faculdade Santa Maria, Cajazeiras-PB. Email: cinthiamaciel\_@hotmail.com.

<sup>2</sup> Médica. (Orientadora) Docente Faculdade Santa Maria, Cajazeiras-PB. Especialização em Preceptoría em Residência Médica pelo Instituto de Ensino e Pesquisa Sírio Libanês. E-mail: kassandralins@gmail.com.

<sup>3</sup> Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC. Possui Mestrado (2010) e Licenciatura (2009) em Enfermagem Pela Universidade Federal da Paraíba, Especialização em Auditoria em Serviços de Saúde e Especialização em Saúde da Família pela UFPB, Graduação em Enfermagem pela Faculdade Santa Emília de Rodat (2005). Email: ankilmar@hotmail.com.

<sup>4</sup> Enfermeiro. Docente Faculdade Santa Maria, Cajazeiras-PB. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Católica de Santos, Santos-SP. E-mail macerlane@hotmail.com.

gestantes notificadas durante este período. Os dados foram obtidos através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e das fichas PERINATAL das gestantes notificadas, em seguida analisados e interpretados mediante discussão da literatura pertinente. **Resultados e Discussões:** Segundos os resultados da pesquisa, obteve-se uma incidência de 10,2% de gestantes com sífilis. Além disso, foi constatado que em todas as fichas foram documentadas a instituição do tratamento, porém apenas em 1 das gestantes foi realizado o seguimento. **Conclusão:** Conclui-se que houve uma redução nos casos de sífilis na gestação no local de estudo, no entanto percebeu-se uma falha quanto a cobertura no seguimento das gestantes diagnosticadas com sífilis, o que revela a necessidade de uma maior atenção na assistência pré-natal.

**Palavras chave:** Gestantes. Incidência. Seguimento. Sífilis.

**ABSTRACT: Introduction:** The Ministry of Health recommends the screening of syphilis during the prenatal period, the performance of the venereal Disease Research Laboratory (VDRL) and/or quick test in the first and third trimester and at the time of delivery. The follow-up and control of the Cure should be performed monthly, by reducing the titrations of the non-treponemic test in 3 to 6 months, after appropriate treatment. Despite recommendations for the treatment and prevention of pregnant women and their sexual partners, there is a significant number of cases of congenital syphilis, fetal deaths, abortions and neonatal sequelae, which shows that syphilis confers an important health public problem. **Objective:** The present study aims to verify the incidence and follow-up of cases of syphilis in pregnant women during prenatal care. **Methodology:** This is an exploratory, descriptive and documental research with a quantitative approach. The research will be conducted at the Municipal Health Secretary and basic health units of the city of Cajazeiras-PB. The population consisted of records registered in the monitoring system of the Humanization program in prenatal and birth (sisprenatal) during the year 2016 until the month of October 2017, and the sample consisted of 6 records of pregnant women reported during This period. The data were obtained through the information system of notifiable diseases (Sinan) and the PERINATAL records of the pregnant women notified, then analyzed and interpreted by discussing the pertinent literature. **Results and discussions:** According to the results of the study obtained an incidence of 10.2% of pregnant women with syphilis. In addition, it was found that in all the records the treatment institution was documented, but only in one of the pregnant women was the follow-up. **Conclusion:** It was concluded that there was a reduction in the cases of syphilis in the gestation at the study site, but a failure was observed in the follow-up of the pregnant women diagnosed with syphilis, which reveals the need for a greater attention in the prenatal care.

**Keywords:** Pregnant women. Incidence. Following. Syphilis.